



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i)

### OGGETTO

**Dichiarazione annuale di insussistenza delle cause di incompatibilità all'incarico (Art. 20 , co. 2, D.Lgs. n. 39/2013)**

Il/La sottoscritto/a ELENA POLETTI

nato/a il [REDACTED] a [REDACTED]

Codice Fiscale [REDACTED]

in qualità di CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE

### CONSAPEVOLE

delle responsabilità e delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i. relative a dichiarazioni false e mendaci

### DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

- di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico previste dal D.Lgs. n. 39/2013 s.m.i. e delle ulteriori leggi applicabili che determinano inconfiribilità o incompatibilità all'acquisizione dell'incarico;
- di impegnarsi ad informare tempestivamente ATL Distretto Turistico dei Laghi Srl di ogni evento e/o provvedimento che possa incidere sulla situazione personale come oggi autocertificata e, nel caso, rendere una nuova dichiarazione sostitutiva;
- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione sostitutiva sarà pubblicata sul sito istituzionale del Distretto Turistico dei Laghi Srl nella sezione a ciò deputata

Si allega alla presente copia di un documento di identità in corso di validità.

Verbania, 01/06/2024

FIRMA

[REDACTED SIGNATURE]